

平成 29 年度 (2017 年度)  
 (公財) 宮城県対脳卒中協会  
 海外留学奨学生申請書

平成 年 月 日

上半身の近影  
 4.5×3.5cm  
 (パスポート用サイズ)  
 を貼る。

公益財団法人 宮城県対脳卒中協会  
 会長 富永 悌二 殿

フリガナ		印	<input type="checkbox"/> 男
氏 名			<input type="checkbox"/> 女
生年月日 19 年 月 日生 才	留学先国	留学先施設	
所属機関・部局・年次 (職名)			
所属機関所在地 〒			
電話 ( ) -			
自宅住所 〒			
電話 ( ) -			
E-mail ( )			

下記のとおり、貴協会の奨学金を申請いたします。

記

<p><b>1. 研究課題名</b>                  [和文] (40 字以内)</p>
<p>[英文]</p>

2. 留学期間（希望する期間を記入すること。）  
 例) 2018年9月から2019年8月まで（1年0ヶ月）

20 年 月 から 20 年 月まで（ 年 カ月）

---

3. 研究指導者名（現在）  
 氏 名  
 所属・職

研究指導者名（その他）  
 氏 名  
 所属・職

---

4. 留学先大学（研究機関）名  修士課程  博士課程

---

[和文]

---

5. 留学先の受入研究者名  
 氏 名  
 所属・職

連絡先

現在までの連絡状況

---

6. 語学能力（記載は優、良、可で自己評価して記入すること）

留学先の言語	会話力	読解力	作文力
英 語	_____	_____	_____
語	_____	_____	_____
語	_____	_____	_____

なお、参考までに受験語学力テスト（TOEFL 等）の結果についてご記入下さい。

\_\_\_\_\_

7. 留学先における学修・研究計画（研究方法等具体的に）

8. 留学先における学修・研究の必要性

9. 留学終了後の進路（予定）

10. 履歴書

フリガナ				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女			
氏名	印						
アルファベット表記							
生年月日	19	年	月	日	才	国 籍	
既得学位	修士			学士			
	年			年			
	大学			大学			
専攻分野							

主な学歴・職歴、留學歷、海外滞在歴（在外研究、国際会議出席等）

発表論文・著書があれば記入（新しいものから記入すること。）

# 推薦書

平成 年 月 日

指導教官名 (原則として)		印
電話 ( )	—	
大学名	職名	
応募者氏名		

--	--	--